

GRAADMETER # 3

Op dit moment houden bedrijfsartsen zich vooral met verzuim bezig en onvoldoende met de relatie tussen blootstellingen en ziekte. Frits van Rooy, p. 8

Stoffenwerk

Grenswaarden zijn een belangrijk hulpmiddel bij de bescherming van werknemers tegen de nadelige effecten van blootstelling aan schadelijke stoffen. De vaste commissie Gezondheid en beroepsmatige blootstelling aan stoffen (GBBS) van de raad heeft de taak om de minister van SZW hierover te adviseren.^{zie p. 20} De geschiedenis van deze commissie, die in verschillende hoedanigheden heeft bestaan, beslaat inmiddels veertig jaar.

Dit jubileum vormde een mooie gelegenheid voor de Gezondheidsraad om de Scientific Committee on Occupational Exposure Limits (SCOEL), belast met het afleiden van Europese grenswaarden, uit te nodigen voor een gezamenlijke vergadering op 13 september 2016 in Den Haag. Vicevoorzitter Gunnar Johanson vertelt dat SCOEL inmiddels een centrale rol is gaan spelen binnen de verschillende grenswaardenstelsels.^{zie p. 10} Voor nationale commissies zoals de commissie GBBS ziet hij aanvullend een belangrijke onafhankelijke wetenschappelijke taak.

Frits van Rooy, bedrijfsarts/klinisch arbeidsgeneeskundige en lid van de commissie GBBS, kan als geen ander een advieswaarde verbinden aan de praktijk.^{zie p. 5} Je zou kunnen denken dat het in Nederland, met zo'n lange traditie, wel goed zit met de bescherming van werknemers tegen schadelijke stoffen. Van Rooy maakt duidelijk dat dit niet zo vanzelfsprekend is.

FNV-er Wim van Veelen is ervan overtuigd dat nog steeds teveel mensen ziek worden van hun werk.^{zie p. 15} De grootste winst is volgens hem op dit moment niet te behalen bij het afleiden van grenswaarden, maar bij het implementeren en handhaven ervan. Daarnaast pleit hij al jaren voor Europese grenswaarden: 'Waarom zou een Italiaan een groter risico mogen lopen dan een Deen?'

	Redactioneel		
2	Stoffenwerk	35	rotavirus bij kinderen
	Interviews	37	Maastricht Studie krijgt vergunning voor een iets gewijzigde opzet
5	Mensen denken vaak ten onrechte dat het wel goed gaat	39	Van rood naar groen
10	Het belang van beroepsmatige blootstellingslimieten		Vaccineer de zwangere vrouw om jonge zuigeling tegen kinkhoest te beschermen
15	Niemand zou ziek moeten worden van zijn werk	41	Gezonde voeding
20	De uitdaging zit nu vooral in de implementatie		Opnieuw advies gevraagd over vitamine K-toediening bij pasgeborenen
	Varia	43	Gezonde leefomgeving
24	Werkprogramma 2017	45	Terugdringen ziekte door omgeving vraagt striktere normen
25	Wijzigingen op het secretariaat		Advies gevraagd over luchtkwaliteit: kansen voor gezondheidswinst?
	Optimale gezondheidszorg	47	Gezonde arbeidsomstandigheden
27	Adviesaanvraag over vroegkinderlijke hechting en preventie van jeugdtrauma's	49	Veilig werken met chroom VI-verbindingen
	Preventie	50	Commentaar gevraagd op advies over diethyleenglycol (mono)methylether (DEGME)
29	NIPT beschikbaar voor alle vrouwen	51	Subcommissie Vaccinatie werknemers
31	Gordelroosvaccinatie niet aanbieden aan ouderen	52	Commissie Langer doorwerken geïnstalleerd
33	Adviesaanvraag HPV-vaccinatie		Verschenen
34	Adviesaanvraag over vaccinatie tegen		



Mensen denken vaak ten onrechte dat het wel goed gaat

Ook na een lange werkdag kan Frits van Rooy nog enthousiast vertellen over zijn vakgebied: de gezondheid van werknemers bij blootstelling aan stoffen. Hij verdiept zich wetenschappelijk in de mogelijke effecten van blootstelling aan chemicaliën, deelt die kennis met werkgevers en werknemers via Arbo Unie, en hij ziet als bedrijfsarts individuele werknemers van wie de lichamelijke klachten soms voortkomen uit de stoffen waar ze mee werken. Van Rooy: ‘Ik doe dus mee in de hele keten, op alle niveaus. Dat vind ik juist het hele leuke aan mijn werk.’

Ver van de werkvloer helpt u als lid van de Commissie GBBS mee om advieswaarden op te stellen. Hoe belangrijk is dit?

Je hebt heel veel chemicaliën in de industrie. Een fractie daarvan wordt besproken in de Commissie GBBS. Deskundigen uit allerlei geledingen leveren daar hun bijdrage, en onder leiding van een goede voorzitter rolt daar uiteindelijk een gezondheidkundige advieswaarde uit die aan de minister wordt voorgelegd. Het lijkt voor buitenstaanders soms wat ‘stoffig’, maar het is ontzettend belangrijk werk. Als er op basis van ons advies een grenswaarde wordt vastgesteld, is er een ijkpunt voor de praktijk.

Wat gebeurt er in de praktijk als de minister een grenswaarde heeft vastgesteld, waar een advies van de Gezondheidsraad aan ten grondslag ligt?

Zo’n waarde wordt als nieuwe grenswaarde gepubliceerd en bedrijven nemen er kennis van. De goede bedrijven gaan dan beleidsmatig aan de slag: kijken of ze voldoen aan de nieuwe grenswaarde. En zo niet: wat voor maatregelen ze moeten treffen om er

Dr. M.S. de Waal maakt als redacteur deel uit van de wetenschappelijke staf van de Gezondheidsraad.

Bedrijfsarts en klinisch arbeidsgeneeskundige dr. Frits van Rooy werkt bij het expertisecentrum voor toxische stoffen bij Arbo Unie in Utrecht. Ook is hij verbonden aan het IRAS (Institute for Risk Assessment Sciences) en de polikliniek voor klinische arbeidstoxicologie in Utrecht. Voor de Gezondheidsraad zit hij in de commissie GBBS (Gezondheid en beroepsmatige blootstelling aan stoffen).

Op verzoek van de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid leidt de Commissie GBBS, één van de vaste commissies van de Gezondheidsraad, gezondheidkundige advieswaarden af voor stoffen in lucht waaraan mensen blootgesteld kunnen worden tijdens hun beroepsuitoefening. Deze advieswaarden vormen vervolgens de basis voor grenswaarden waarmee de gezondheid van werknemers beschermd kan worden. De commissie GBBS heeft twee vaste subcommissies: de een beoordeelt stoffen op kankerverwekkende



Frits van Rooy.

wel aan te voldoen. Volgens de arbo-wet ben je als werkgever verplicht om de gezondheid van je werknemers te beschermen.

Grote bedrijven die meestal met een beperkt aantal chemicaliën werken, zijn doorgaans goed op de hoogte. Hun bedrijfsvoering komt direct in gevaar als er een handhaver komt die hun werkwijze zou afkeuren. Ze hebben de middelen om arbo-diensten in te huren voor kennis en kunde.

Kleinere bedrijven kunnen allerlei stoffen in huis hebben

zonder dat de bijbehorende kennis daar is. Stoffen worden soms niet opgeruimd terwijl ze al niet meer gebruikt mogen worden. Vaak weten werknemers niet welke risico's ze lopen. Dan hoop je maar dat een bedrijfsarts of arbodienst alert is, maar die kunnen niks afdwingen omdat die de werkgever adviseren en niet handhaven. Bij bedrijven zie je een heel spectrum dat varieert van slecht tot uitstekend voor wat betreft het omgaan met gevaarlijke stoffen.

Wat betekent een nieuwe grenswaarde voor het werk van de bedrijfsarts?

Bij de bedrijfsarts en arbeidshygiënist moet kennis en kunde aanwezig zijn over hoe er met gevaarlijke stoffen gewerkt moet worden. Met name in preventieve zin: hoe voorkom je dat werknemers klachten krijgen of dat deze verergeren? Ook moeten bedrijfsartsen ziektebeelden opmerken die mogelijk veroorzaakt zijn door blootstelling aan gevaarlijke stoffen.

Als je als bedrijfsarts niet weet aan welke stoffen een werknemer wordt blootgesteld, dan kun je ook moeilijk de link leggen tussen de blootstelling aan de stof en het ziektebeeld. En als je die relatie niet kunt leggen kun je niet in preventieve zin optreden bij deze specifieke werknemer maar ook niet bij andere werknemers. De keten is zo sterk als de zwakste schakel.

eigenschappen, de ander op effecten op de vruchtbaarheid en het nageslacht.

Ik ben bij een grote chemische industrie gaan werken. Eén van de werknemers was ziek geworden. Ik wist aan welke stoffen die man werd blootgesteld. Hij werkte met n-hexaan, een berucht oplosmiddel. De man had zich ziek gemeld en had onder andere last van tintelingen in zijn voeten. Zelf had hij geen link gelegd tussen zijn klachten en zijn werk, omdat hij zijn werk tenslotte niet met zijn voeten deed. Maar dergelijke tintelingen passen in het beeld van polyneuropathie waar de behandelend neuroloog geen andere verklaring voor had. Er was dus een sterke verdenking op een beroepsziekte. Naar aanleiding van dit geval heb ik de arbeidshygiënist gevraagd onderzoek te doen naar de blootstelling van andere werknemers. Ondanks alle procedures en protocollen bleken werknemers toch te worden blootgesteld aan n-hexaan en zijn er passende maatregelen getroffen waardoor ziekte kan worden voorkomen.

Was in dit geval de grenswaarde te hoog of zat het probleem ergens anders?

Ook met een actuele grenswaarde heb je een lange adem nodig voordat er echt veiliger met een bepaalde stof gewerkt wordt. Het vaststellen van een grenswaarde is één ding, de implementatie ervan op de werkplek een ander. Alle betrokken partijen hebben hun eigen prioriteiten en belangen. Dat maakt de praktijk weerbarstig. Werkgevers houden niet van extra kosten en willen graag dat er doorgewerkt wordt. Sommige werknemers zien niet direct welk belang ze hebben bij de maatregelen die hen moeten beschermen, maar die hen ook kunnen beperken in de wijze van werken. We hebben gemerkt dat werknemers in de chemische industrie waar ik bedrijfsarts ben om allerlei redenen kunnen afwijken van de protocollen. Ze ervaren werkdruk, en om bijvoorbeeld sneller te werken houdt men zich soms niet aan de veiligheidsvoorschriften. En verder zijn velen zich vaak niet echt bewust van de risico's van hun werk op lange termijn. Mensen denken vaak ten onrechte dat het wel goed gaat.

Gezondheidsklachten door het werken met stoffen treden toch ook vaak pas later op?

Inderdaad. En als mensen geen directe gevolgen voelen, staan ze vaak onvoldoende stil bij de mogelijke langetermijneffecten. Daar heb je toch de kennis en kunde van bedrijfsartsen bij nodig.

Als iemand veertig jaar in de chemische industrie heeft gewerkt en pas na zijn pensioen klachten krijgt, wie legt dan nog de relatie met de blootstelling? De gepensioneerde werknemer wordt ziek, gaat naar de huisarts en niet meer naar de bedrijfsarts. Dus niemand legt de relatie tussen de vroegere blootstelling en de huidige klachten. Dit pleit naar mijn idee voor het vastleggen van arbeidsgeneeskundige bevindingen en blootstellingen van een werknemer in het elektronisch patiëntendossier, zodat ook na diens arbeidzaam leven makkelijker de link gelegd kan worden en er indien nodig epidemiologische analyses van de gegevens kunnen plaatsvinden.

Dat klinkt als een goed idee. Wie zou het moeten doen?

De bedrijfsarts is de uitgelezen persoon om deze arbeidsgeneeskundige informatie vast te leggen en te koppelen aan eventuele klachten. Maar bij bedrijfsartsen – en ik zeg het diplomatiek – mag de attitude, kennis en kunde nog wel wat verbeterd worden voordat ze deze taak goed op zich kunnen nemen. Zowel qua stoffen als qua bijkomende ziektebeelden kunnen de meesten van ons nog wel wat bijscholing gebruiken. Dit geldt overigens ook voor de overige artsen in de gezondheidszorg maar voor de bedrijfsarts is het een kerntaak. Zowel bij de bedrijfsartsen als bij andere specialisten is een verhoogd bewustzijn nodig om bij gezondheidsklachten na te gaan welke blootstelling aan stoffen er is geweest. Op dit moment houden bedrijfsartsen zich vooral met verzuim bezig en naar mijn mening onvoldoende met de relatie tussen blootstellingen en ziekte. Dat gebeurt nu eigenlijk alleen in de specialistische centra voor klinische arbeidsgeneeskunde die de bedrijfsarts en specialist ondersteunen.

Wat zou er moeten gebeuren om deze verandering mogelijk te maken?

9

Bedrijfsgeneeskunde zou onderdeel moeten worden van de reguliere gezondheidszorg. We moeten af van dat wantrouwen over en weer. Plus: de financiering moet anders. Het is beter als bedrijfsartsen zichtbaar onafhankelijk zijn van werkgevers zodat er bij geen van de partijen twijfel kan ontstaan over de positie en expertise van de bedrijfsarts. Individuele werknemers die vermoeden dat er een relatie is tussen hun ziekte en hun werk, zouden bij een onafhankelijke organisatie terecht moeten kunnen voor diagnostiek. Allereerst om die zieke werknemers te helpen. En ten tweede om kennis te genereren om al die andere werknemers te beschermen die ook zijn blootgesteld. Dan heb je de cirkel rond.

Het belang van beroepsmatige blootstellingslimieten

De Zweedse professor Gunnar Johanson staat bij medewerkers van de Gezondheidsraad bekend als een toegankelijk man. Dat is prettig in samenwerking over vele kilometers afstand, zoals die tussen de Nederlandse commissie GBBS van de Gezondheidsraad en de Scandinavische Nordic Expert Group (NEG). Doordat die samenwerking al vele jaren plaatsvindt is Johanson goed bekend met het ‘stoffenwerk’ van de raad. De laatste jaren heeft dat contact een nieuwe dimensie gekregen omdat Johanson nu ook vicevoorzitter is van de SCOEL, die sinds 1995 de Europese Commissie adviseert over beroepsmatige blootstellingslimieten (*occupational exposure limits*, OELs) op de werkplek.

De chemische benaming van een stof doet niet bij iedereen een belletje rinkelen, en een blootstellingswaarde van enkele milligrammen evenmin. Wat is volgens u het belang van ‘stoffen-adviezen’ zoals die van de commissie GBBS en van uw eigen NEG en SCOEL?

Het is enorm belangrijk om beroepsmatige blootstellingslimieten (OELs) vast te stellen. Zonder OELs weet je niet of de werkomgeving goed genoeg is. Pas als je een wetenschappelijk onderbouwd ijkpunt hebt, weet je hoe je werknemers het beste beschermt tegen gezondheidsschade door blootstelling aan chemicaliën op het werk. Een paar decennia geleden kwam er veel kritiek op dit soort werk. Men zei: we moeten geen blootstellingen meer meten, maar de werkomstandigheden verbeteren. Nu zijn er mensen die zeggen: we hoeven geen OELs te hebben want we meten toch niet. Maar je moet zowel de blootstellingen blijven meten als

Dr. M.S. de Waal maakt als redacteur deel uit van de wetenschappelijke staf van de Gezondheidsraad.

Prof. dr. Gunnar Johanson is professor in de toxicologie van de werkomgeving aan het Karolinska Instituut in Stockholm. Ook is hij voorzitter van de Nordic Expert Group waarin de Scandinavische landen samenwerken om normen voor beroepsmatige blootstelling aan stoffen te bepalen. Verder is hij vicevoorzitter van de SCOEL: EU Scientific Committee on Occupational Exposure Limits.

De SCOEL is in 1995 in het leven geroepen door de Europese Commissie om gezondheidskundige advieswaarden af te leiden voor stoffen waaraan mensen beroepsmatig blootgesteld kunnen zijn. De advieswaarden vormen de basis voor de grenswaarden van de Europese Commissie. De minister van SZW gebruikt bij het vaststellen van grenswaarden in Nederland zowel de aanbeveling van de Gezondheidsraad als die van de SCOEL.



Gunnar Johanson.

- 12 OELs hebben om de gevonden waarden mee te vergelijken. Pas dan kun je zeggen of je moet ingrijpen in de werkomgeving.

Wat is uw geschiedenis met de commissie GBBS?

De precieze start van die geschiedenis weet ik niet meer. Ik weet wel dat ik in de jaren negentig toetrad tot de Zweedse commissie die adviseerde over beroepsmatige blootstellingslimieten. Later werd ik voorzitter van de NEG en in die hoedanigheid heb ik veel contact met de Nederlandse *expert group* gehad. Vooral in de eerste jaren van onze samenwerking was deze intensief. We brachten toen nog gezamenlijk documenten uit, waarbij het initiatief nu eens in Nederland en dan weer in Scandinavië lag. In de loop der jaren veranderde de werkwijze: beide groepen raakten wat meer op zichzelf. Nu eens bereidde de één een concept voor, dan weer de ander. Zo'n concept ging wel altijd naar de ander toe, zodat er uiteindelijk één document kwam te liggen.

Hoe kwam het dat beide groepen wat meer op zichzelf raakten?

De veranderende samenwerking had veel te maken met de verschillende mandaten van beide groepen. De Nederlandse commissie GBBS stelt namens de Gezondheidsraad onafhankelijke wetenschappelijke adviezen op waarin het uiteindelijk draait om een paar getallen: de waarden die de commissie adviseert voor de maximale blootstelling aan bepaalde stoffen tijdens het werk. In de Scandinavische groep hoorde het niet tot ons mandaat om advieswaarden te formuleren. Wij schreven vooral uitgebreide reviews en stelden zo vast wat de kritische effecten waren. Het 'kritisch effect' laat zien bij welke hoogte van blootstelling aan een bepaalde stof je de eerste nadelige gevolgen daarvan ziet. In Zweden schreven we bovendien over de kosteneffectiviteit en haalbaarheid van bepaalde maatregelen.

En dan is er sinds ruim tien jaar de SCOEL: de Europese commissie die adviseert over beroepsmatige blootstelling aan stoffen. Betekent dit het einde voor de nationale en regionale commissies?

SCOEL is meer werk gaan verrichten en heeft meer invloed gekregen. Daardoor zijn de groepen in de lidstaten minder belang-

rijk geworden. Hoeveel ruimte nationale commissies hebben, hangt nu af van de aard van advisering door SCOEL. Deze Europese commissie brengt twee typen OELs uit: bindende en indicatieve. Bindende OELs móeten verwerkt worden in de nationale regelgeving. Maar meestal komt SCOEL met indicatieve waarden. Het is dan aan de nationale commissies om deze te beoordelen en advies uit te brengen of en hoe ze landelijk geïmplementeerd zouden moeten worden.

In Zweden heb ik deze ontwikkeling van nabij meegemaakt. Eerst zeiden we: Zweden heeft een eigen systeem en we doen het op onze manier. Nu moeten we de Europese normen implementeren, tenzij we heel goede redenen hebben om het niet te doen. Ik vermoed dat dit in andere landen net zo is gegaan, maar zeker weten doe ik dat niet.

U bent voorzitter van de NEG en vice-voorzitter van de SCOEL. Levert dat soms geen tegenstrijdige gevoelens op?

Je kunt op nationaal en regionaal niveau nog veel doen omdat SCOEL niet alles al heeft opgepakt. Helaas is de Zweedse *expert group* inmiddels opgeheven door de landelijke autoriteit op het gebied van de werkgelegenheid. Enorm spijtig, want het was een goed werkende commissie. Maar de Zweedse autoriteit zegt nu: we volgen in principe de Europese richtlijnen, en vertrouwen verder op de Nordic Expert Group. Ik denk dat het beter zou zijn om wel een nationale commissie te hebben. De situaties in landen zijn niet hetzelfde: je hebt verschillende industrieën – denk alleen al aan de mijnen in Zweden – en verschillen in werkwijzen, en dat werkt allemaal door in de blootstelling op de werkplek. Het beste is dan om een nationale commissie te hebben die de overheid onafhankelijk advies geeft. In Nederland en in Duitsland is dat al langer zo en het is goed als die blijven bestaan. In Frankrijk is zelfs een paar jaar geleden nog zo'n nationale commissie in het leven geroepen.

Dus de adviezen van de SCOEL maken het werk van nationale commissies niet overbodig?

Ik denk dat er werk voor beide is. Het voordeel van SCOEL is dat je op Europees niveau efficiënter kunt zijn dan op landelijk niveau. Tegelijkertijd is SCOEL enorm afhankelijk van bijdragen uit de

- 14 lidstaten. Nationale groepen kunnen aanvullende inzichten leveren en zorgen voor *peer review*.

Wat zou u graag willen veranderen in het werk rond de blootstellingslimieten?

Het duurt allemaal zo lang voordat een advies overgenomen wordt. Als we vanuit de NEG of samen met de commissie GBBS van de Gezondheidsraad met een advies komen, dan zijn we daar zelf al de nodige tijd mee bezig geweest. Vervolgens kan het bij de Europese Commissie nog meerdere jaren duren voordat daar een uitspraak komt. Dat is wel eens een beetje frustrerend.

Maar voordat we negatief eindigen: ik wil graag de commissie GBBS feliciteren met hun uitstekende werk en hen danken voor de geweldige samenwerking met de NEG. *Keep on the good work!*

Niemand zou ziek moeten worden van zijn werk

Op 3 september – kort voor dit interview met Wim van Veelen van de FNV – was de complete voorpagina van *de Volkskrant* gewijd aan de ‘giffabriek’ van DuPont in Kerkrade. De blootstelling van werknemers aan DMAc¹ was jarenlang veel te hoog geweest. Vrouwen hadden bovengemiddeld vaak zwangerschapsproblemen gekregen. Mannelijke collega’s brachten verschillende ernstige lichamelijke klachten in verband met de stof die zij dagelijks op het werk hadden ingeademd. Het nieuws was de perfecte opmaat naar een gesprek met Wim van Veelen die namens de FNV binnen de SER-subcommissie GSW onderhandelt om voor de werknemers maximale veiligheid op het werk uit de strijd te slepen.

Is dergelijk nieuws te beschouwen als een echo uit een tijd waarin er over de bescherming van werknemers tegen blootstelling aan stoffen nog onvoldoende bekend was, of zou een dergelijk bericht over tien jaar weer het nieuws van de dag kunnen zijn?

Ik ben er van overtuigd dat dit geen echo uit het verleden is, maar een roep uit het heden. En als we het in het heden niet beter gaan doen, dan kan dit ook over tien jaar weer een krantenkop zijn. Per saldo zijn we nog echt niet zoveel opgeschoten met de bescherming van werknemers als zou moeten. DuPont is niet het enige bedrijf. Denk aan defensie en NS, waar mensen sinds jaar en dag bij het opschuren van materieel worden blootgesteld aan chroom-VI. Denk aan de 20 miljoen vierkante meter asbest die er nog op daken in Nederland ligt, en die nog moet worden opgeruimd. Nederland en Engeland hebben de grootste hoeveelheden asbest verwerkt van heel Europa. Dieselemisatie is nog geen verleden tijd, en ook steenstof in de bouw is een hoogst actueel pijn dossier. Verder dient een

Dr. M.S. de Waal maakt als redacteur deel uit van de wetenschappelijke staf van de Gezondheidsraad.

Drs. Wim van Veelen werkt als beleidsadviseur voor de FNV. Vanuit de FNV zit hij onder meer in de SER-commissie Arbeidsomstandigheden en de SER-subcommissie Gevaarlijke stoffen op de werkplek (GSW).

¹ N,N-dimethylacetamide is een organisch oplosmiddel.



Wim van Veelen. Foto: Mieke de Waal.

nieuwe generatie van gevaarlijke stoffen zich al aan: de synthetische nanodeeltjes. Onze premier roept wel dat mensen zich veilig moeten kunnen voelen in Nederland, maar denkt daarbij niet aan de veiligheid in bedrijven waarin mensen een belangrijk deel van hun leven vertoeven.

Zijn er voor de stoffen die u noemt dan nog geen goede grenswaarden?

Voor de genoemde stoffen zijn die er niet, maar voor veel andere stoffen wel. Een groot manco is echter het gebrek aan handhaving. Het is alsof je overal stoplichten plaatst en vervolgens nooit meer een agent langs stuurt om te controleren. Dan gaan mensen ook doen wat hen uitkomt. De Arbeidsinspectie heeft onvoldoende inspecteurs. Die mensen doen echt hun stinkende best, maar er zijn teveel collega's wegbezuinigd. Ik vind dat we de arbeidsinspectie zo moeten inrichten dat de pakkans voor overtreders groter wordt. Daar zijn tegenwoordig genoeg digitale mogelijkheden voor. Ik zeg: waarom laten we werkgevers de verplichte risico-inventarisatie niet digitaal aanleveren bij de Arbeidsinspectie? Een moeite van niks! Dat zou voor de inspectie al een eerste schifting kunnen geven in waar ze hun aandacht moeten gaan richten.

Dat klinkt als een goed plan. Waarom gebeurt het niet?

Ik begrijp het ook niet. Overheid en werkgevers hebben een andere benadering waar ik volstrekt niet in geloof. Zij zeggen: wat we nodig hebben zijn *soft laws* en *good practices*. Dus niet regels stellen en controleren, maar goede praktijken onder de aandacht brengen. Dan zouden bedrijven wat van elkaar kunnen leren. Maar die praktijken worden helemaal niet overgedragen, want bedrijven laten niet graag in hun keuken kijken. En zeker niet als ze daarmee de concurrent helpen.

Wat verlangt u van werkgevers?

In de wet is vastgelegd dat het de verantwoordelijkheid van de werkgever is om werknemers te informeren over de risico's van het werk. Dat gebeurt lang niet altijd voldoende. Nu moet ik zeggen dat dat in bedrijven met werknemers uit veel verschillende landen ook knap lastig kan zijn, maar toch is het essentieel dat werknemers

- 18 bewust gemaakt worden van de risico's van hun werk. De werkgever moet ook toezicht houden of er veilig wordt gewerkt. Soms zijn er helemaal geen protocollen of maakt te hoge werkdruk dat werknemers de protocollen gaan verwaarlozen. De persoonlijke beschermingsmiddelen die hen worden aangereikt zijn lang niet altijd afdoende om hen te beschermen. Beter dan lapmiddelen aan te dragen zouden werkgevers moeten kijken hoe ze de bron van de blootstelling kunnen aanpakken.

In een van de SER-commissies waar u lid van bent moeten werkgevers en werknemers – op basis van een advies van de Gezondheidsraad – het eens worden over de nieuwe grenswaarden voor stoffen op de werkplek. Hoe soepel gaat dat?

Onze onderhandelingen beginnen als het advies van de Gezondheidsraad er ligt. In dat rapport staan een streef- en een verbodswaarde, en wij moeten ergens daartussen op een haalbare grenswaarde uitkomen. Als onderhandelaar vanuit de vakbeweging is het mijn opdracht om die grenswaarde zo laag mogelijk af te spreken. Ons uitgangspunt is dat niemand ziek zou moeten worden van zijn werk, dus ook een kleine kans daarop is ons al gauw te hoog. Werkgevers willen graag juist grenswaarden die ze vrij gemakkelijk kunnen toepassen en die dus veel hoger liggen. Vanuit werkgeverskant proberen bedrijven die zo'n lagere grenswaarde onhaalbaar vinden met tegenonderzoekjes vaak de grenswaarde omhoog te krijgen. Dan dreigt een klein aantal bedrijven met ongezond werk het voor de hele branche te gaan bepalen. Een voorbeeld: de grenswaarde voor houtstof is niet haalbaar voor het handjevol scheepsbouwers dat luxe jachten bouwt waar veel hardhout in prachtige rondingen geschuurd moet worden. Moet je dan een gezondere grenswaarde opofferen aan zo'n kleine minderheid? En bovendien mogen bedrijven waarvoor het technisch nu nog niet uitvoerbaar is om een grenswaarde te halen, gebruik maken van de mogelijkheid om 'een plan van aanpak' te maken waarin ze aangeven hoe ze op termijn die wettelijke grenswaarde dan wel kunnen gaan halen. Binnen de SER-subcommissie GSW belanden we helaas vaak in een oeverloos discussiëren en duurt de besluitvorming vreselijk lang.

Ik vind dat we ons commissiewerk zo moeten gaan inrichten dat we niet aan het eind van het proces gaan soebatten maar aan de voorkant. Naar mijn idee moeten we bij de eerste vergadering over stof a of b met elkaar afspreken welke onafhankelijke deskundigen we het toevertrouwen om te onderzoeken welke grenswaarde in de praktijk haalbaar zou moeten zijn. Die deskundige arbeidshygiënisten zouden dan na een poosje met een degelijk verslag van metingen op relevante plekken moeten komen. Wij als SER-commissie zouden het advies van zulke deskundige arbeidshygiënisten moeten overnemen over wat de beste haalbare grenswaarde is. In de SER hoeven we het dan alleen nog af te tikken.

Steeds meer beslissingen over de gezonde arbeidsomstandigheden worden op Europees niveau genomen. Wat vindt u daarvan?

Door een lobby van de FNV en de Europese vakbeweging gaan veel meer grenswaarden Europees vastgesteld worden. De FNV vindt het onacceptabel dat in Europa elk jaar honderdduizend mensen arbeidsgerelateerde kanker oplopen. Dat zijn twee voetbalstadions vol. Zelfs als je het menselijk leed even overslaat en alleen naar de kosten kijkt, dan komt er geen eind aan de rekening. Waarom zou een Italiaan een groter risico mogen lopen dan een Deen? De SCOEL krijgt hier een steeds belangrijker taak. Maar de SCOEL moet gevoed worden door instituten als de Gezondheidsraad. Afstemming is belangrijk. In het verleden leek er nog wel eens dubbel werk gedaan te worden, en konden SCOEL en Gezondheidsraad tot verschillende adviezen en grenswaarden komen. Dat moet je voorkomen, want dan gaan verschillende partijen met verschillende adviezen wapperen. Effectieve besluitvorming omtrent grenswaarden komt daarmee in het geding.

De uitdaging zit nu vooral in de implementatie

Dit jaar is het veertig jaar geleden dat er een wetenschappelijke commissie werd ingesteld om gezondheidkundig onderbouwde advieswaarden af te leiden voor stoffen waaraan werknemers blootgesteld konden worden. Aanvankelijk werkte de Werkgroep van Deskundigen, de WGD, onder de hoede van het ministerie van SZW. Later – in 1994 – bracht het ministerie deze taak onder bij de Gezondheidsraad. Marian van Zadelhoff, als beleidsambtenaar betrokken bij de Gezondheidsraad en het gevaarlijke stoffenbeleid van SZW, beantwoordde schriftelijk zes vragen van de redactie van *Graadmeter*.

Drs. Marian van Zadelhoff is chemicus en werkt als beleidsmedewerker Gezond Werken bij het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Wat was indertijd de reden voor uw ministerie om de Gezondheidsraad te vragen om haar bij te staan bij het opstellen van grenswaarden?

De Gezondheidsraad is een adviesorgaan van de regering. Wat betreft het werken met mogelijk schadelijke stoffen werden het wetenschappelijk oordeel en advies over gezondheidkundige grenswaarden belegd bij de Gezondheidsraad. De raad betreft multidisciplinaire deskundigheid en haalt via de openbare concept-rapporten eventuele aanvullende kennis op. De uitkomsten zijn helder en bruikbaar.

De haalbaarheid van gezondheidkundige grenswaarden werd in de SER vastgesteld door vertegenwoordigers van werkgevers, werknemers en de overheid. Voor de beoordeling van kanker- verwekkende, mutagene en allergene stoffen waarvoor geen veilige drempelwaarde kan worden afgeleid, is deze SER-stap nog immer de beste werkwijze.

Naast de advisering over grenswaarden doet de Gezondheidsraad ook classificatieonderzoek naar de vraag of een stof

kankerverwekkend is, of voor de voortplanting giftig. Ook dit doet zij op gedegen wijze. SZW publiceert hiervan een lijst¹. Dit werk faciliteert werkgevers en werknemers doordat de kennis beschikbaar is. Ook impliceert opname op deze lijst dat ten minste voor deze stoffen aanvullende regels gelden.

¹ <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2016-43.html>

Is het een goede zet geweest om de Gezondheidsraad in te schakelen?

De Gezondheidsraad vervult hier een belangrijke rol voor alle partijen. Ze volgen de wetenschappelijke kennis op de voet, betrekken uiteenlopende deskundigen bij de beoordeling van die literatuur, en ze komen volgens een systematische werkwijze tot een helder advies. Voor ons vormt een Gezondheidsraadadvies over gevaarlijke stoffen het uitgangspunt. We vinden het heel belangrijk om goed onderbouwde waarden te hebben want werken met potentieel gevaarlijke stoffen vraagt heel wat van de werkgevers en de werknemers. Je hebt zo'n ijkpunt – de gezondheidkundige grenswaarde – nodig.

Welke rol spelen grenswaarden op dit moment binnen het beleid dat SZW voert op het gebied van gezond en veilig werken met stoffen?

Werknemers mogen geen nadelige gezondheidseffecten van hun werk ondervinden; werkgevers zijn daarvoor verantwoordelijk; de overheid stelt kaders. Zo is dat geregeld in de arbeidsomstandighedenwet en -regelgeving. Werkgevers moeten private grenswaarden stellen voor alle gevaarlijke stoffen waaraan werknemers door hun arbeid worden blootgesteld. In een beperkt aantal gevallen faciliteert de overheid dat met classificaties en met het stellen van grenswaarden en huidnotaties. Onze primaire aandacht gaat uit naar kankerverwekkende stoffen, naar stoffen die de voortplanting in gevaar kunnen brengen, en naar 'stoffen zonder eigenaar'. Die laatste zijn stoffen waarvan je niet wilt dat ze vrijkomen, maar die dat wel doen in uiteenlopende bedrijven. Dieselmotoremissie is een voorbeeld, of endotoxinen in de agrarische sector en bij bakkerijen.

Grenswaarden zijn een belangrijk onderdeel van het totale arbeidsomstandighedenbeleid. Grenswaarden helpen bij het beoordelen van de risico's, bij het beoordelen van de veilige werkwijzen en de doeltreffendheid van de maatregelen. Maar arbeidsomstandigheden zijn niet automatisch op orde na het stellen van een grenswaarde. Ook risicobewustzijn, voldoende kennis, goede praktijken, praktische handvatten voor het implementeren van grenswaarden en samenwerking tussen bedrijven zijn belangrijk.

Dit voorjaar hebben we een geweldige doorbraak beleefd tijdens het Europees voorzitterschap: er is afgesproken dat er vijftig Europese grenswaarden voor kankerverwekkende stoffen gaan komen. Dit najaar is de SCOEL op bezoek geweest bij de Gezondheidsraad. Ze zoeken naar afstemming, inventariseren welke kennis er is. Dat is Europese samenwerking op zijn best. Voor nationale stappen en Europese stappen heb je geduld nodig. Maar als het gaat draaien, kan het wel echt een vliegwiel worden. Minister Asscher heeft tijdens de EU-conferentie van mei dit jaar over preventie van werkgerelateerde kanker gezegd dat we niet gaan concurreren op arbeidsomstandigheden; mensen hebben recht op *decent work*.

Andere geïnterviewden stellen dat de uitdaging vooral zit in de implementatie en handhaving van grenswaarden. Wat is uw visie hierop?

De uitdaging zit vooral in de implementatie. Als je een bedrijf leidt waarin met potentieel gevaarlijke stoffen wordt gewerkt, dan moet je ook weten hoe je daar verantwoord mee omgaat. Dat is de taak van de werkgevers zelf.

Vanuit SZW gaan we niet vertellen h^oe een werkgever iets moet realiseren. Wel moet hij aantonen d^at hij het realiseert. In eerste instantie natuurlijk aan de eigen werknemers in de ondernemingsraad. Als het goed is wordt een werkgever ondersteund door een arbodeskundige. Diegene kan de werkgever bijstaan. Bij de Inspectie SZW loopt een programma gericht op bedrijven met gevaarlijke stoffen. Handhaving zien we als een sluitstuk dat we risicogericht inzetten.

Als er in een bepaalde subsector bedrijven zijn die een grenswaarde niet meteen kunnen halen dan moet de werkgever in een

plan van aanpak expliciteren en beargumenteren welke technische maatregelen op welke termijn ingevoerd zullen worden, dat de noodzakelijke maatregelen nu nog niet genomen kunnen worden en op welke wijze de werknemers in de tussentijd adequaat worden beschermd. Dat is de verantwoordelijkheid van de werkgevers jegens zijn werknemers.

Hoe kunnen naar uw mening de implementatie en handhaving verbeterd worden?

Bedrijven binnen een branche kunnen meer samenwerken. Ook internationaal moedigen we het ‘gluren bij de burens’ volop aan. De in mei gelanceerde Europese roadmap stimuleert bijvoorbeeld de uitwisseling van goede praktijken op Europees niveau. Goed overleg met de ondernemingsraad, inhoudelijke ondersteuning inkopen van arbeidshygiënist en goede praktijken toepassen is ook van belang. De overheid, waaronder SZW en de Gezondheidsraad, faciliteren hierbij voor een beperkt aantal stoffen met gezondheidskundige grenzen.

GRAADMETER # 3
JAARGANG 32
OKTOBER, 2016

Redactie

J.N.D. de Neeling (hoofdredacteur),
M.S. de Waal (eindredacteur),
K. Groeneveld, H. Houweling,
S.R. Vink, R.M. Weggemans

Secretariaat/opmaak

M. Javanmardi, J. van Kan

Basisvormgeving

Noortje Hoppe, Rotterdam

Overname van artikelen is, met duidelijke bronvermelding, toegestaan.

Adres redactie en
abonnementen

Gezondheidsraad
Postbus 16052, 2500 BB Den Haag
Telefoon - 070 340 75 20
E-mail - graadmeter@gr.nl
Internet - www.gr.nl
www.gezondheidsraad.nl
www.healthcouncil.nl

ISSN 0169-5211

Graadmeter is een uitgave van het secretariaat van de Gezondheidsraad.

De Gezondheidsraad is ingesteld in 1902. De raad heeft als taak de regering en het parlement 'voor te lichten over de stand van wetenschap ten aanzien van vraagstukken op het gebied van de volksgezondheid en het gezondheids(zorg)onderzoek' (art. 22 Gezondheidswet).

De Gezondheidsraad ontvangt de meeste adviesvragen van de bewindslieden van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; Infrastructuur en Milieu; Sociale Zaken en Werkgelegenheid en Economische Zaken. De raad kan ook op eigen initiatief adviezen uitbrengen, wanneer hij ontwikkelingen of trends signaleert die van belang kunnen zijn of worden voor het overheidsbeleid.

De adviezen van de Gezondheidsraad worden in bijna alle gevallen opgesteld door een multidisciplinair samengestelde commissie van – op persoonlijke titel benoemde – Nederlandse en soms buitenlandse deskundigen. De adviezen zijn openbaar.

GG